

Quizz EEG

09/09/2025



Gilles Huberfeld
gilles.huberfeld@inserm.fr
gheberfeld@for.paris



Adult EEG – Epilepsy – Sleep Unit / Service de Neurologie
Hôpital Fondation Adolphe de Rothschild
Paris

Neuronal and Astroglial Signaling in Epilepsy and Glioma
Institute of Psychiatry and Neuroscience of Paris
INSERM U1266 – Université Paris Cité

1

Glioblastome frontal droit de découverte récente

Confusion

J1



Glioblastome frontal droit de découverte récente

Confusion

J1

Question

1. Le grapho-élément récurrent correspond à une Lateralized Periodic Discharge (LPD)
2. Le grapho-élément récurrent correspond à une Lateralized Rythmic Discharge (LRD)
3. Le glioblastome est à l'origine de cette activité
4. Il faut mettre en place un traitement antiépileptique car il s'agit d'une crise
5. Il faut mettre en place un traitement antiépileptique car il existe un risque de crise

Réponses

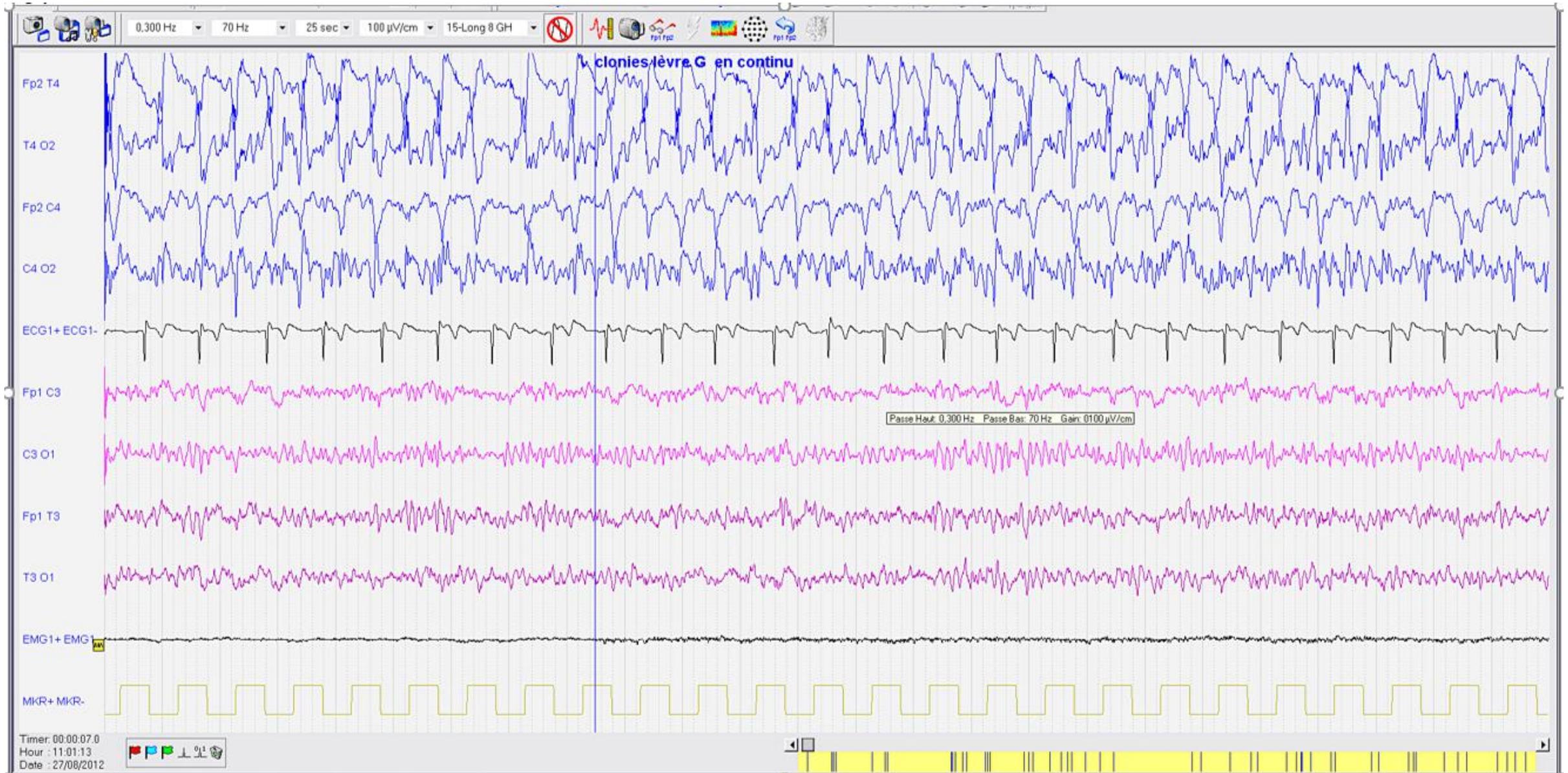
1

3

Glioblastome frontal droit de découverte récente

3 heures plus tard, 1 nouvel EEG est demandé car le patient présente des cloniques rythmiques de la commissure labiale gauche depuis 1 heure

J1



Glioblastome frontal droit de découverte récente

3 heures plus tard, 1 nouvel EEG est demandé car le patient présente des cloniques rythmiques de la commissure labiale gauche depuis 1 heure

J1

Question

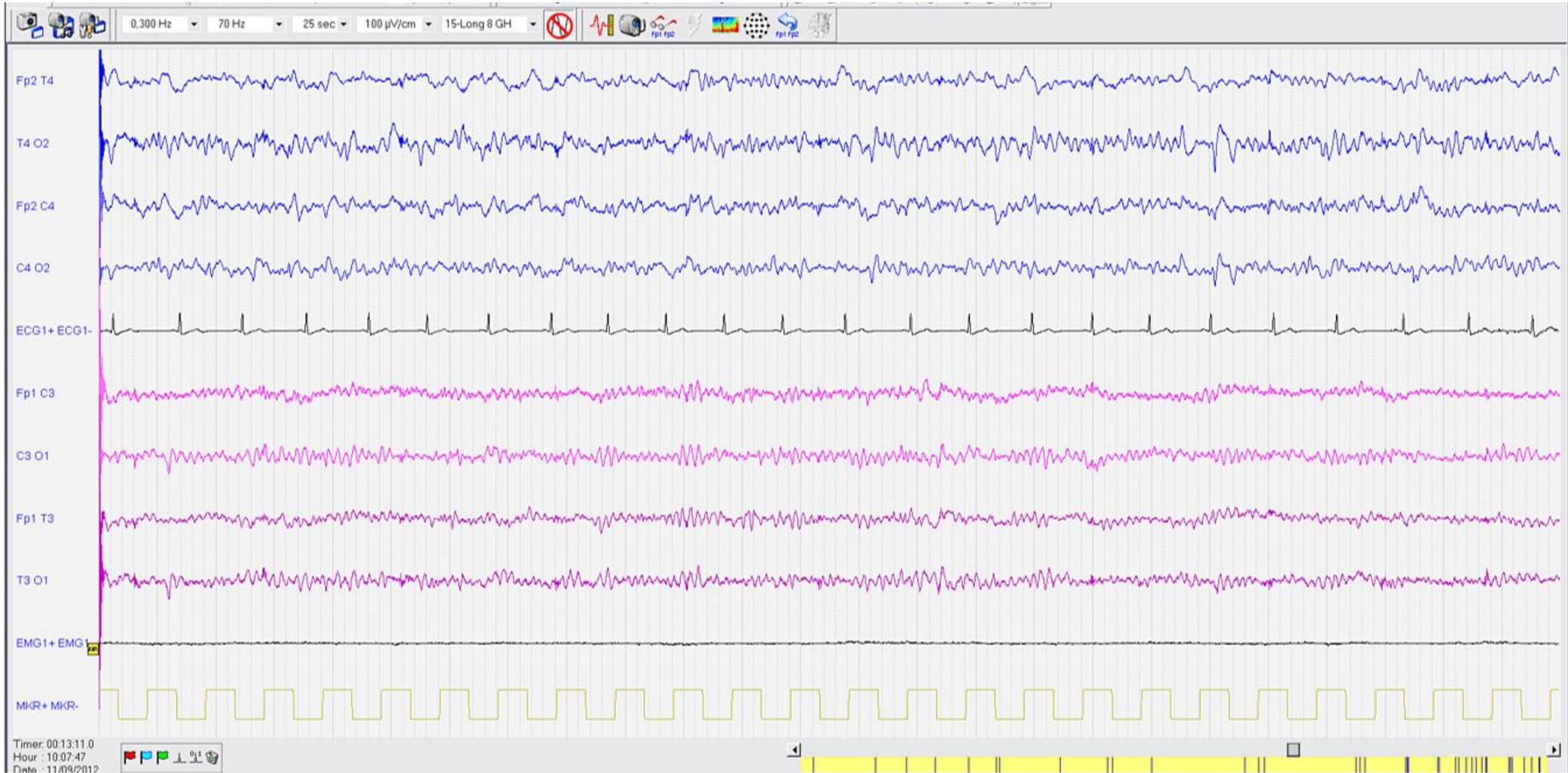
1. Il s'agit d'artéfacts en lien avec les clonies
2. Il s'agit d'un état de mal épileptique
3. Il s'agit de une Lateralized Periodic Discharge (LPD)
4. Il faut mettre en place un traitement antiépileptique
5. L'EEG était nécessaire au diagnostic

Réponses

2

4

Glioblastome frontal droit de découverte récente
Un EEG est réalisé 14 jours plus tard pour contrôle
J14



Glioblastome frontal droit de découverte récente
Un EEG est réalisé 14 jours plus tard pour contrôle
J14

Question

1. Il existe des figures lentes polymorphes fronto-temporales droites
2. Il existe des figures lentes polymorphes fronto-temporales gauches
3. Certains potentiels frontaux sont un peu aigus
4. Certains potentiels frontaux sont des pointes épileptiques
5. L'EEG est normal

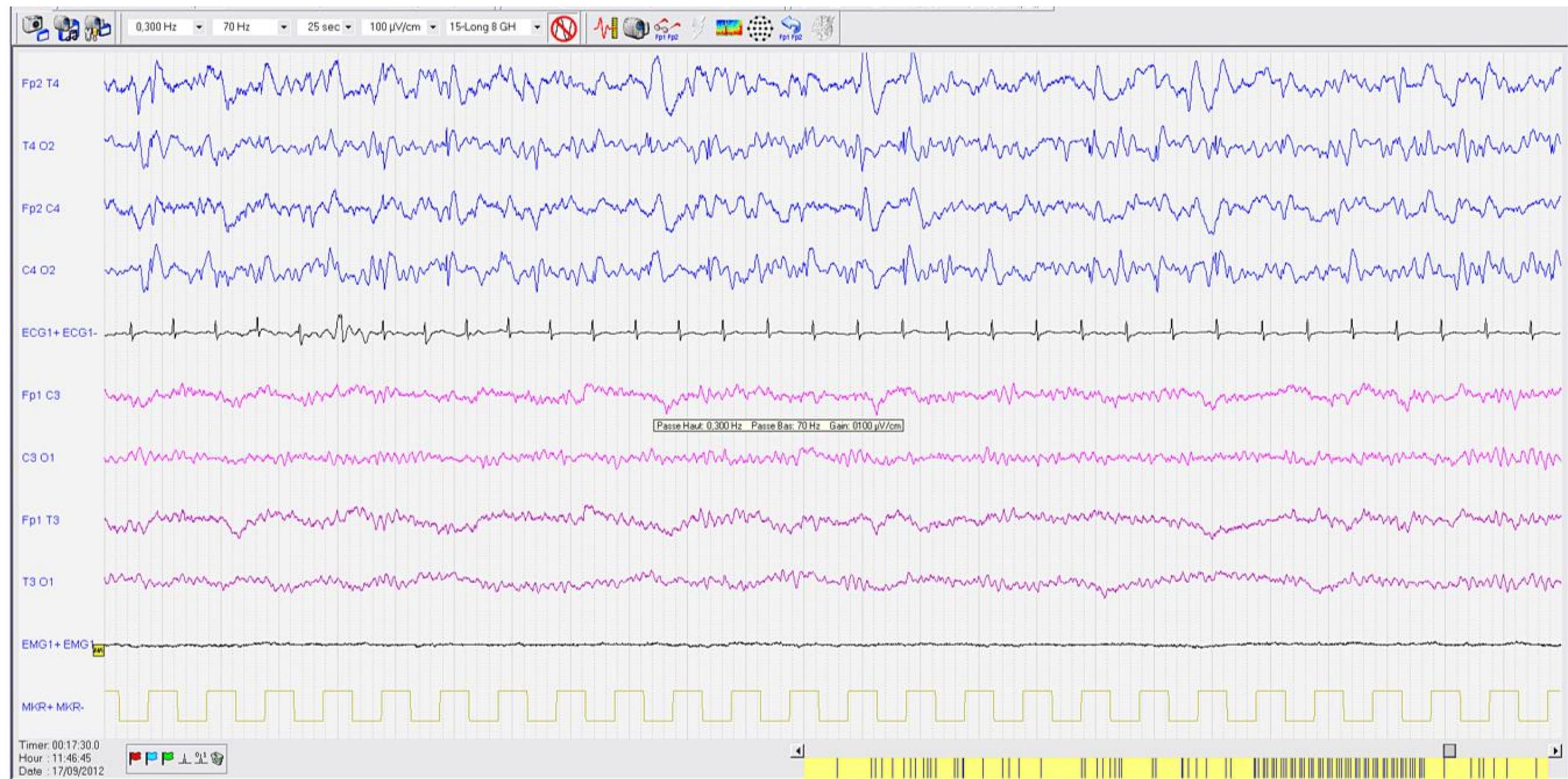
Réponses

1
3

Glioblastome frontal droit de découverte récente

Un EEG est réalisé 7 jours plus tard pour contrôle

J21



Glioblastome frontal droit de découverte récente
Un EEG est réalisé 7 jours plus tard pour contrôle
J21

Question

1. Il existe des figures lentes polymorphes fronto-temporales droites
2. Il existe des figures lentes polymorphes fronto-temporales gauches
3. Certains potentiels frontaux sont un peu aigus
4. Certains potentiels frontaux sont des pointes épileptiques
5. L'EEG est normal

Réponses

- 1
- 3
- 4

Glioblastome frontal droit de découverte récente

Un EEG est réalisé 3 jours plus tard pour clonies rythmiques de la joue et du membre supérieur gauche depuis 3 heures

J24



Glioblastome frontal droit de découverte récente

Un EEG est réalisé 3 jours plus tard pour clonies rythmiques de la joue et du membre supérieur gauche depuis 3 heures

J24

Question

1. Il s'agit d'artéfacts en lien avec les clonies
2. Il s'agit d'un état de mal épileptique
3. Il s'agit de une Lateralized Periodic Discharge (LPD)
4. Il faut mettre en place un traitement antiépileptique
5. Un test au Rivotril est nécessaire pour le diagnostic

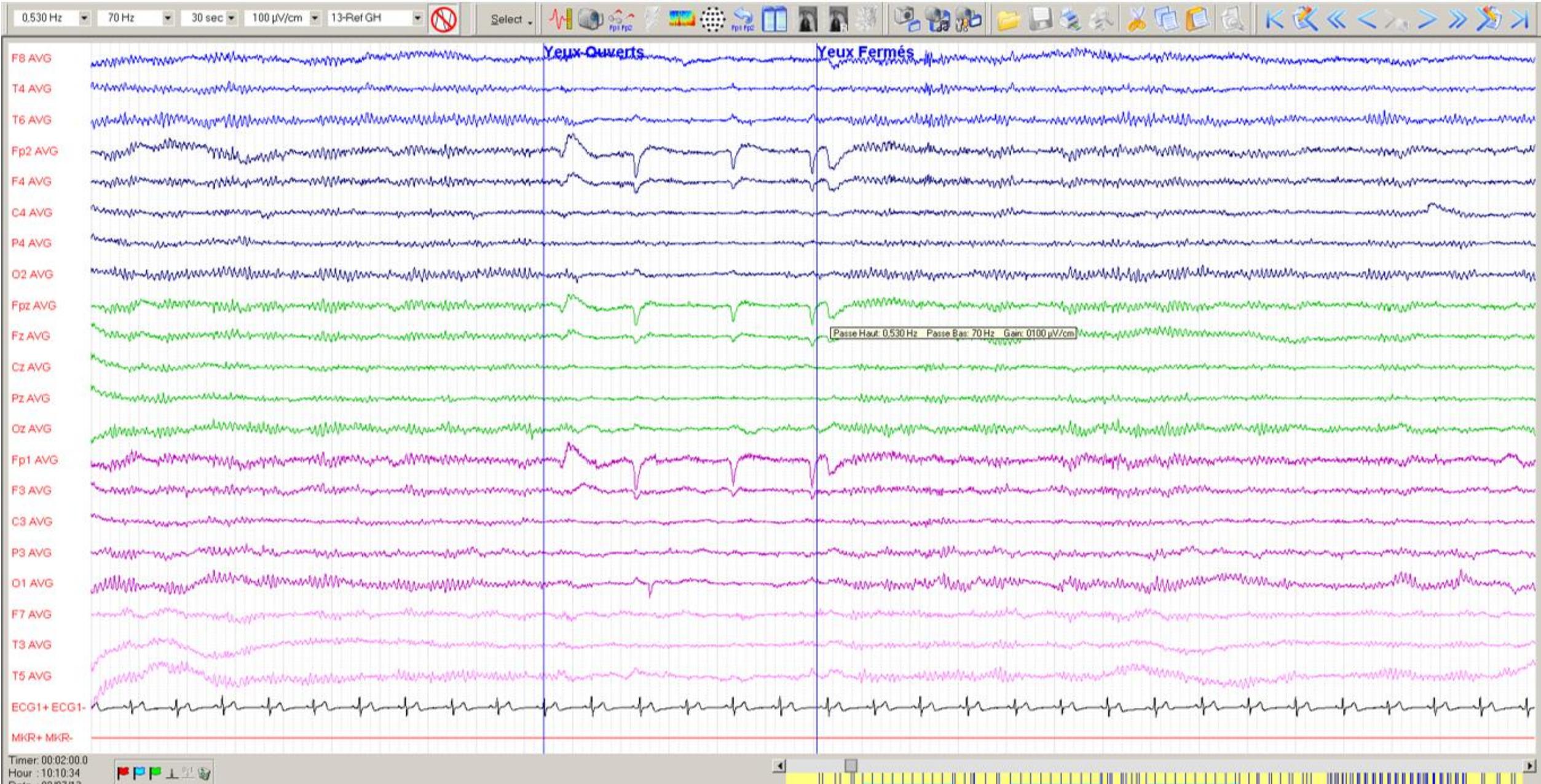
Réponses

2

4

2

Juillet 2013 : Patient adressé par son médecin traitant car « il perd le fil des discussions »



Juillet 2013 : Patient adressé par son médecin traitant car « il perd le fil des discussions »

Question

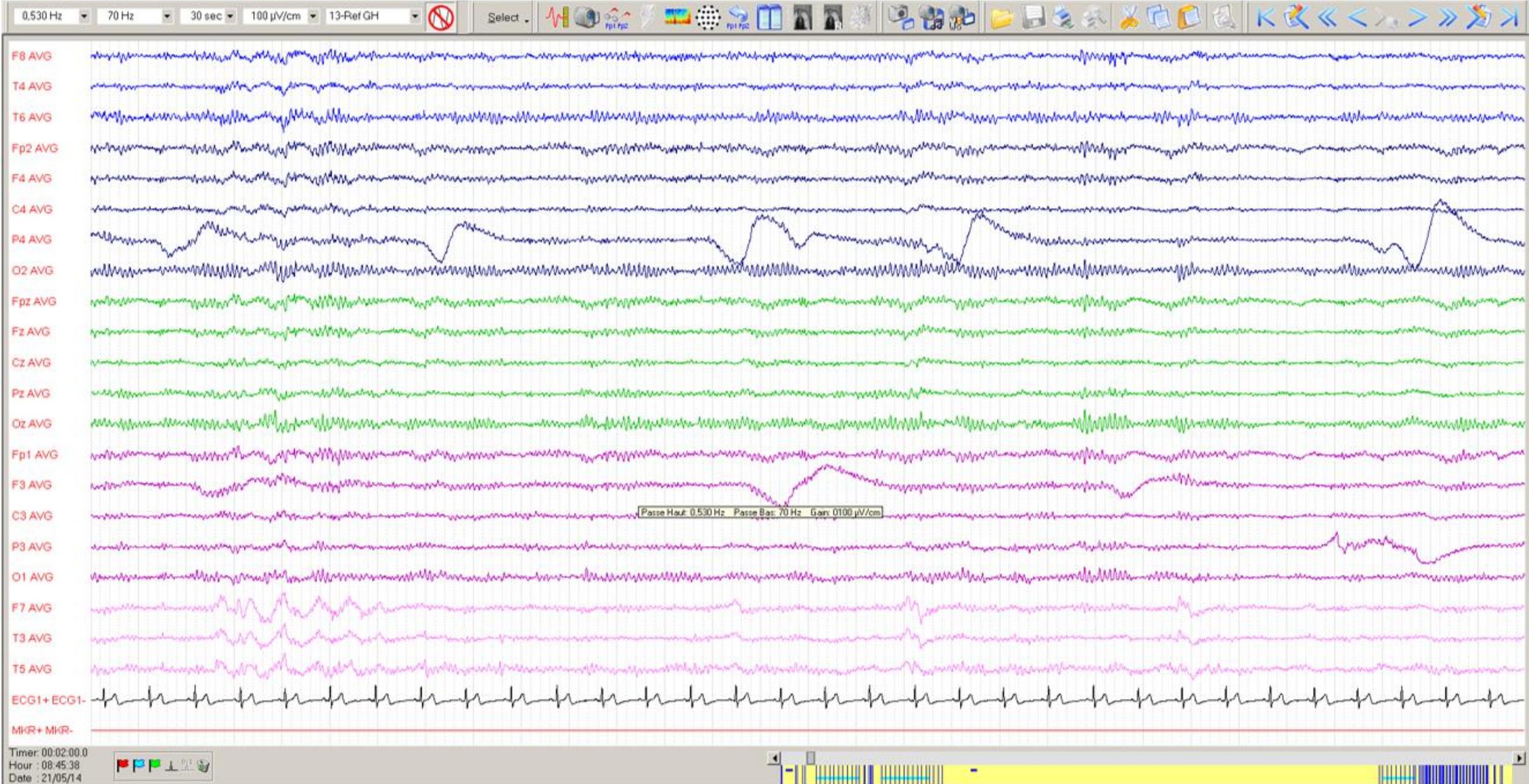
1. Il n'y avait pas lieu de réaliser un EEG devant ces symptômes
2. L'EEG montre des pointes temporales droites
3. Des pointes temporales méiales gauches pourraient ne pas être perçues sur un EEG de surface
4. L'EEG est normal
5. Un EEG de sieste aurait dû être demandé d'emblée

Réponses

3

4

Mai 2014 (+10 mois) : Patient réadressé par son médecin traitant car « il perd toujours le fil des discussions » - L'IRM cérébrale est normale – EEG de sieste après privation de sommeil.



Mai 2014 (+10 mois) : Patient réadressé par son médecin traitant car « il perd toujours le fil des discussions » - L'IRM cérébrale est normale – EEG de sieste après privation de sommeil.

Question

1. Il n'y avait pas lieu de réaliser un EEG devant ces symptômes et le médecin demandeur doit être éduqué
2. L'EEG montre une séquence lente rythmique temporale gauche
3. L'EEG montre des anomalies épileptiques temporales gauches
4. L'EEG est normal
5. Il serait opportun d'attendre le sommeil pour trancher

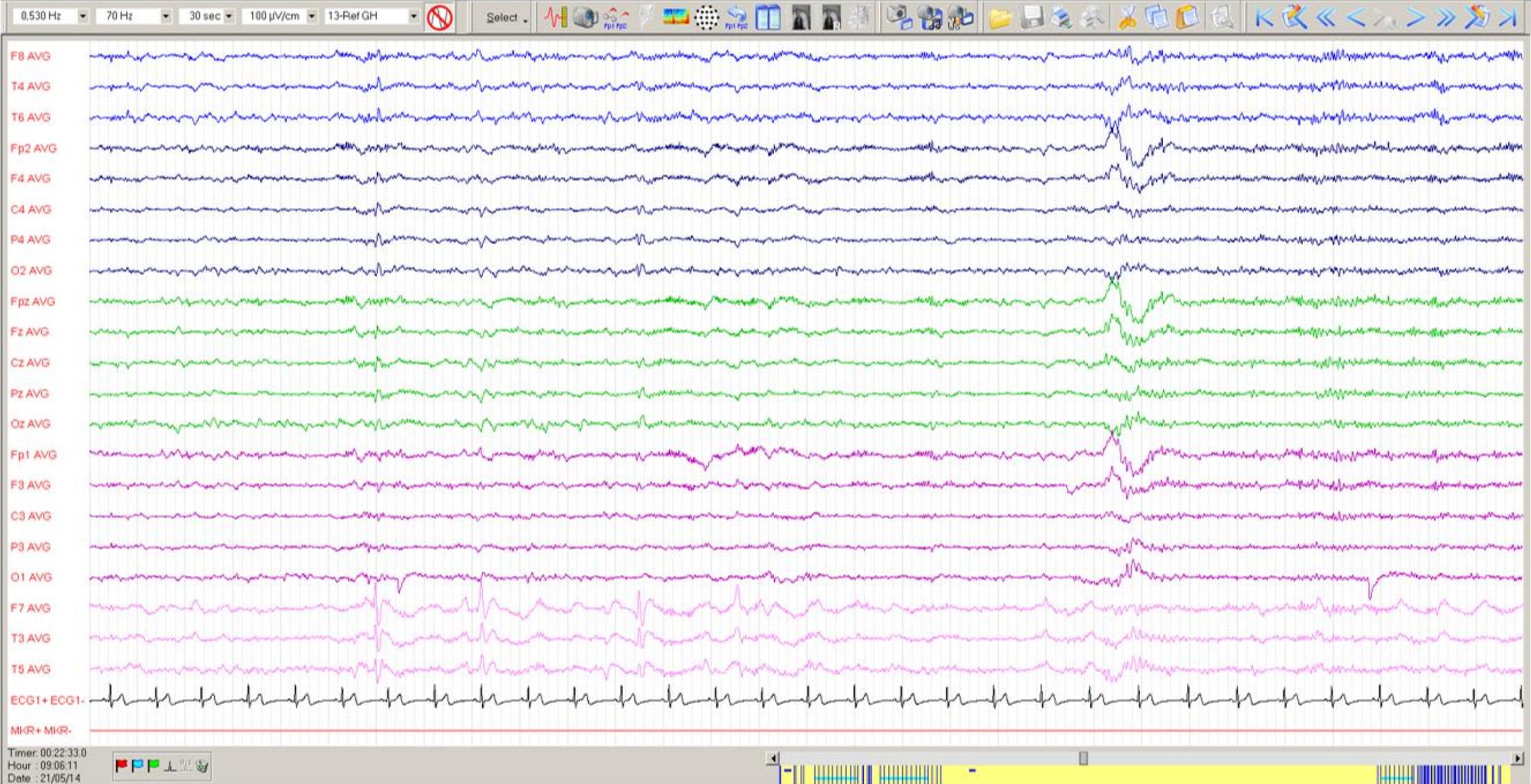
Réponses

2

3 (il existe une ébauche de pointe-onde dans la séquence)

5

Mai 2014 (+10 mois) : Patient réadressé par son médecin traitant car « il perd toujours le fil des discussions » - L'IRM cérébrale est normale – EEG de sieste après privation de sommeil.



Mai 2014 (+10 mois) : Patient réadressé par son médecin traitant car « il perd le fil des discussions » - L'IRM cérébrale est normale – EEG de sieste après privation de sommeil.

Question

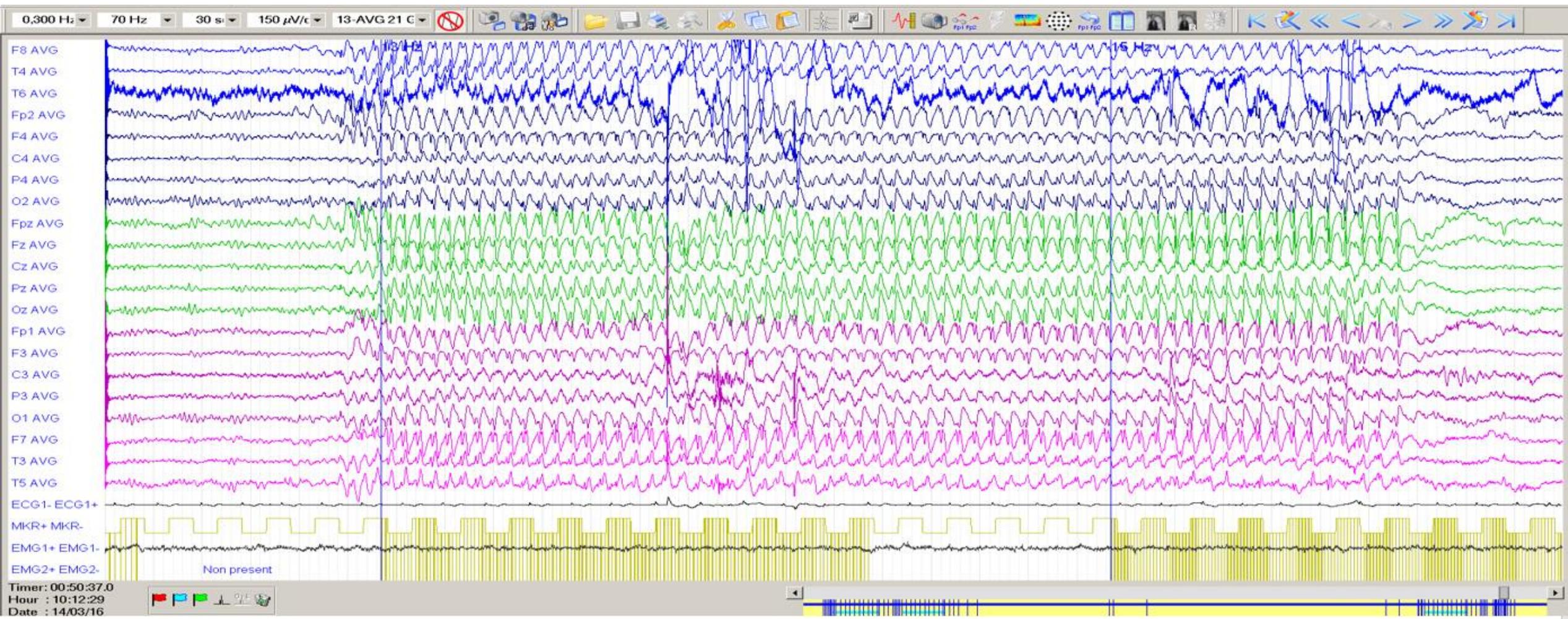
1. Il s'agit d'une phase de sommeil en stade N2
2. Il s'agit d'une phase de sommeil paradoxal
3. L'EEG montre des pointes-ondes épileptiques temporales gauches
4. Le sommeil peut contribuer à faire 'sortir' les anomalies épileptiques
5. Le diagnostic d'épilepsie peut être porté sur l'association de la clinique du patient et de cet EEG

Réponses

- 1
- 3
- 4
- 5

3

Patiente de 26 ans. Association de crises généralisées tonico-cloniques, myoclonies et ruptures de contact. EEG durant la stimulation lumineuse intermittente.



Patiente de 26 ans. Association de crises généralisées tonico-cloniques, myoclonies et ruptures de contact. EEG durant la stimulation lumineuse intermittente.

Question

1. Il s'agit d'une décharge de pointe-ondes généralisées, rythmiques, symétriques, synchrones à 3Hz
2. Si le patient était interrogé il pourrait ne pas répondre en lien avec une rupture de contact
3. Si le patient était interrogé il pourrait ne pas répondre en lien avec une aphasie
4. Il s'agit d'une photosensibilité
5. Il s'agit d'une réponse photo-myoclonique.

Réponses

- 1
- 2